# Portrait démographique et sociosanitaire de la population

# Centre de santé et de services sociaux de la Minganie

Janvier 2005

106-01612/

***Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Côte-Nord***

***Auteur :***

*Michel Des Roches, agent de recherche*

***Collaborateur :***

*Yves Therriault, agent de recherche*

***Révision du document, mise en page et réalisation technique :***

*Suzan Bélanger, secrétaire*

**Portrait démographique et sociosanitaire de la population du Centre de santé et de services sociaux de la Minganie**

***Données démographiques***

Le territoire desservi par le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Minganie s'étend de Sheldrake à Pointe-Parent. L'établissement dispense des services sociaux et de santé à une dizaine de municipalités. La ville de Havre-Saint-Pierre regroupe près de la moitié des habitants de ce secteur (49 %). Le CSSS compte 6 558 personnes selon les plus récentes projections de population fournies par l'Institut de la statistique du Québec pour l'année 2005.

De 1981 à 2001, la population locale a connu un déclin démographique de -1,5 % (Côte-Nord : -14,9 %; province : +12,7 %). De 2001 à 2011, on prévoit que ce déclin sera de -8,3 % (Côte-Nord : -8,1 %; province : +5 %).

La population autochtone représente 17,4 % de la population locale. La majorité des résidents de la MRC de la Minganie (81,3 %) déclare uniquement le français comme langue maternelle (Côte-Nord : 86,1 %; province : 80,9 %). Fait à considérer, 2,2 % de la population de la MRC affirme ne pas être en mesure de s'exprimer dans la langue de Molière, plus particulièrement dans les communautés autochtones de Mingan et de Natashquan (Côte-Nord : 4,4 %; province : 5,4 %).

Les dernières estimations de l'Institut de la statistique du Québec pour l'année 2001 révèlent que 27,8 % de la population du CSSS a moins de 20 ans (Côte-Nord : 26,1 %; province : 24 %). Par ailleurs, 11,9 % de la population de la MRC de la Minganie est âgée de 65 ans et plus (Côte-Nord : 9,6 %; province : 13 %).

La proportion de jeunes âgés de moins de 20 ans sur le territoire du CSSS devrait diminuer dans les prochaines années pour atteindre 22,1 % en 2011 (Côte-Nord : 21,1 % province : 21,1 %).

Dans cet intervalle, la part des personnes âgées de 65 ans et plus devrait augmenter, représentant alors 14,3 % de la population locale (Côte-Nord : 14,5 %; province : 15,9 %).

Sur le territoire du CSSS de la Minganie, les personnes seules regroupent 7 % de la population vivant en ménages privés, soit 465 Nord-Côtiers et Nord-Côtières (Côte-Nord : 9,2 %; province : 12,4 %). Les familles ayant un seul enfant ou aucun enfant vivant à la maison totalisent 62,6 % de toutes les unités familiales (Côte-Nord : 66,8 %; province : 66,4 %). D'un autre côté, 11,1 % des familles ont trois enfants ou plus (Côte-Nord : 8,6 %; province : 9,4 %). La proportion de familles monoparentales est de 17,3 % (Côte-Nord : 17,4 %; province : 16,6 %).

Les effectifs de la population masculine sont sensiblement les mêmes que ceux de la population féminine. Dans la MRC de la Minganie, on retrouve 100 hommes pour 100 femmes. Sur la Côte-Nord, cette réalité démographique correspond à 103 Nord-Côtiers pour 100 Nord-Côtières. À l'échelle provinciale, le portrait est tout autre, alors qu'on dénombre 95 hommes pour 100 femmes.

Lors du recensement de 2001, 8,3 % de la population desservie par le CSSS de la Minganie demeurait dans une autre municipalité que celle où elle résidait cinq ans plus tôt (Côte-Nord : 10,1 %; province : 19,1 %).

***Données socioéconomiques***

Les personnes inoccupées, c'est-à-dire n'occupant pas d'emploi rémunéré, comptent pour 48,8 % de la population âgée de 15 ans et plus (Côte-Nord : 47,7 %; province : 41,1 %). En mars 2003, 4,5 % des gens âgés de moins de 65 ans bénéficient de l'assistance-emploi, communément appelée aide sociale (Côte-Nord : 6,6 %; province : 8,5 %). En ce qui a trait à la scolarité, 47,9 % de la population âgée de 20 ans et plus n'a pas complété un cinquième secondaire (Côte-Nord : 39,1 %; province : 29,9 %). Par ailleurs, en excluant la municipalité de Baie-Johan-Beetz ainsi que les communautés autochtones de Mingan et de Natashquan, la

proportion de personnes vivant sous le seuil de faible revenu fixé par Statistique Canada équivaut à 10,9 % (Côte-Nord : 14,3 %; province : 19,1 %). Dans une région rurale, ce seuil équivaut annuellement à 23 892 $ pour une famille de quatre personnes et à 12 696 $ pour une personne seule.

En se basant sur le revenu moyen de la population âgée de 15 ans et plus, la proportion des familles disposant d'un revenu de moins de 30 000 $ par année, ainsi que sur la proportion de gens vivant dans un ménage à faible revenu, les municipalités suivantes représentent les zones les plus vulnérables du territoire du CSSS de la Minganie sur le plan économique : les communautés autochtones de Mingan et de Natashquan, de même que les municipalités de Longue-Pointe-de-Mingan et d'Aguanish.

Dans un autre ordre d'idées, le recensement de 2001 révèle que 30,8 % de la population de la MRC de la Minganie âgée de 15 ans et plus consacre, chaque semaine, des heures de bénévolat pour offrir des soins ou de l'aide aux personnes âgées (Côte-Nord : 18,1 %; province : 17,7 %).

***Données sur l'état de santé***

L'espérance de vie de la population du territoire est de 76,3 ans (Côte-Nord : 76,6 ans; province : 77,9 ans). Annuellement, on enregistre 49 décès en moyenne chez les résidents de la MRC de la Minganie (Côte-Nord : 568 décès; province 53 607 décès). Le taux comparatif de mortalité (785 décès pour 100 000 habitants) est comparable à celui observé à l'échelle régionale ou provinciale (Côte-Nord : 787; province : 718). Sur le territoire, les deux principales causes de décès sont les cancers (19 décès en moyenne par année) et les maladies de l'appareil circulatoire (12 décès en moyenne annuellement). Elles sont à l'origine de 62,9 % de toute la mortalité (Côte-Nord : 61,7 %; province 65 %).

Le taux de décès par cancer relevé dans le secteur du CSSS (308 décès pour 100 000 habitants) est comparable à celui observé dans l'ensemble de la province (217 décès pour 100 000 habitants). Le taux de décès attribuables aux maladies de l'appareil circulatoire noté dans le secteur de la

MRC de la Minganie (190 décès pour 100 000 habitants) se compare également à celui enregistré au niveau provincial (249 décès pour 100 000 habitants). Alors que les cancers représentent la première cause de décès sur la Côte-Nord, elle se situe au second rang des causes de mortalité au Québec, derrière les maladies de l'appareil circulatoire.

Les causes accidentelles constituent la troisième source de décès chez la population du CSSS de la Minganie, totalisant 11 % de mortalité. Elles provoquent cinq décès en moyenne chaque année sur ce territoire. Les accidents de la circulation impliquant un véhicule à moteur (18,5 %), les suicides (18,5 %), les accidents par submersion et suffocation (18,5 %) ainsi que les accidents provoqués par le feu (14,8 %) sont à l'origine de près des trois quarts de la mortalité accidentelle. Le taux comparatif de mortalité par causes accidentelles attribué à la population du CSSS de la Minganie (76 décès pour 100 000 habitants) est comparable à celui enregistré chez la population nord-côtière (78 décès pour 100 000 habitants) et dans l'ensemble de la population québécoise (49 décès pour 100 000 habitants).

***Les hospitalisations de courte durée***

Le tableau à la page 6 fait état des admissions de courte durée des habitants du territoire du CSSS de la Minganie au cours de cinq années financières, soit d'avril 1998 à mars 2003. Durant cette période, le système Med-Écho a relevé, en moyenne annuellement, 1 073 entrées en milieux hospitaliers pour les gens de ce secteur (Côte-Nord : 11 992 admissions). Le taux comparatif d'admission hospitalière (1 610 hospitalisations pour 10 000 habitants) y est plus important que celui observé chez toute la population nord-côtière (1 294 hospitalisations pour 10 000 habitants). Également, ce taux s'avère plus élevé que celui attribué à l'ensemble des résidents du Québec (898 hospitalisations pour 10 000 habitants).

Les causes d'hospitalisations sont très variées. D'avril 2002 à mars 2003, les maladies de l'appareil circulatoire (16,9 %), de l'appareil respiratoire (11,2 %), de l'appareil digestif (10,4 %), les symptômes, signes et états morbides mal définis (10,1 %) ainsi que les complications de la grossesse et des suites de couche, incluant les accouchements normaux, (9,1 %) constituent les

causes les plus fréquentes, totalisant 57,7 % de toute la consommation hospitalière de courte durée.

À la même période, les maladies de l'appareil circulatoire (1 148 jours), les tumeurs malignes (696 jours), les maladies de l'appareil digestif (431 jours), les maladies de l'appareil respiratoire (406 jours), les symptômes, signes et états morbides mal définis (383 jours), ainsi que les lésions traumatiques et empoisonnements (377 jours) sont à l'origine du plus grand nombre de jours d'hospitalisations.

De leur côté, les tumeurs malignes (8,5 jours), les maladies endocriniennes et les troubles immunitaires (7,7 jours), la classification supplémentaire des facteurs influant sur l'état de santé (6,9 jours), les affections périnatales (6,5 jours) ainsi que les maladies de l'appareil circulatoire (6,4 jours) génèrent les séjours moyens les plus longs. En considérant toutes les causes d'admissions hospitalières de la population du territoire du CSSS de la Minganie, le séjour moyen atteint 4,8 jours (Côte-Nord : 7,9 jours).

Toutes causes confondues, les admissions hospitalières hors région de la population de la MRC totalisent 12 % des hospitalisations réalisées (Côte-Nord : 20,9 %). Les affections périnatales (50 %), les anomalies congénitales (40 %), les maladies de l'appareil circulatoire (25 %), les tumeurs malignes (19,5 %) ainsi que les maladies de l'appareil génito-urinaire (17,2 %) sont à l'origine de la plus forte consommation hospitalière à l'extérieur de la Côte-Nord.

***Tableaux complémentaires***

**Admissions hospitalières de la population de la Côte-Nord, soins de courte durée uniquement, avril 1998 à mars 2003 (5 ans)**

| Territoire | Nombre annuel moyen | Répartition des hospitalisations (%) | Répartition de la population en 2001 (%) | Taux comparatif d'hospitalisation (0/000) | Différence statistiquement significative avec la Côte-Nord | Différence statistiquement significative avec le Québec |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Haute-Côte-Nord | 1 560 | 13,0 | 13,2 | 1 215,1 | Non | Oui |
| Manicouagan | 4 159 | 34,7 | 34,4 | 1 298,3 | Non | Oui |
| Port-Cartier | 722 | 6,0 | 7,9 | 1 130,9 | Non | Oui |
| Sept-Îles | 3 398 | 28,3 | 27,6 | 1 380,5 | Oui | Oui |
| Minganie | 1 073 | 9,0 | 6,9 | 1 609,8 | Oui | Oui |
| Basse-Côte-Nord | 666 | 5,5 | 5,7 | 1 256,8 | Non | Oui |
| Caniapiscau[1] | 414 | 3,5 | 4,3 | 1 181,2 | Non | Oui |
| **Côte-Nord** | **11 992** | **100,0** | **100,0** | **1 293,9** | - | **Oui** |
| **Ensemble du Québec** | **670 511** | - | - | **898,2** | - | - |

**Source :** Banque de données Med-Écho, ministère de la Santé et des Services sociaux, avril 1998 à mars 2003.

1. Désigne le territoire desservi par le Centre de santé de l'Hématite et celui desservi par le CLSC Naskapi.

**N.B. :** Ces données ne tiennent pas compte des hospitalisations réalisées à l'extérieur de la province de Québec.

**Admissions hospitalières de la population du CSSS de la Minganie, soins de courte durée uniquement, avril 2002 à mars 2003**

| Cause d'admission | Nombre | % | Séjour total (jours) | Séjour moyen (jours) | Hors région (%) | En région (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Maladies infectieuses et parasitaires **(CIM-9 001 à 139)** | 8 | 0,7 | 22 | 2,8 | 0,0 | 100,0 |
| Tumeurs malignes **(CIM-9 140 à 239)** | 82 | 7,7 | 696 | 8,5 | 19,5 | 80,5 |
| Maladies endocriniennes et troubles immunitaires **(CIM-9 240 à 279)** | 24 | 2,2 | 185 | 7,7 | 0,0 | 100,0 |
| Maladies du sang **(CIM-9 280 à 289)** | 11 | 1,0 | 38 | 3,4 | 9,1 | 90,9 |
| Troubles mentaux **(CIM-9 290 à 319)** | 56 | 5,2 | 289 | 5,2 | 5,4 | 94,6 |
| Maladies du système nerveux et des organes du sens **(CIM-9 320 à 389)** | 25 | 2,3 | 138 | 5,5 | 16,0 | 84,0 |
| Maladies de l'appareil circulatoire **(CIM-9 390 à 459)** | 180 | 16,9 | 1 148 | 6,4 | 25,0 | 75,0 |
| Maladies de l'appareil respiratoire **(CIM-9 460 à 519)** | 120 | 11,2 | 406 | 3,4 | 2,5 | 97,5 |
| Maladies de l'appareil digestif **(CIM-9 520 à 579)** | 111 | 10,4 | 431 | 3,9 | 3,6 | 96,4 |
| Maladies de l'appareil génito-urinaire **(CIM-9 580 à 629)** | 58 | 5,4 | 222 | 3,8 | 17,2 | 82,8 |
| Complications de la grossesse et des suites de couche **(CIM-9 630 à 676)** | 97 | 9,1 | 238 | 2,5 | 7,2 | 92,8 |
| Maladies de la peau et des tissus **(CIM-9 680 à 709)** | 13 | 1,2 | 38 | 2,9 | 7,7 | 92,3 |
| Maladies du système ostéo-articulaire **(CIM-9 710 à 739)** | 48 | 4,5 | 238 | 5,0 | 6,3 | 93,8 |
| Anomalies congénitales **(CIM-9 740 à 759)** | 5 | 0,5 | 13 | 2,6 | 40,0 | 60,0 |
| Affections périnatales **(CIM-9 760 à 779)** | 4 | 0,4 | 26 | 6,5 | 50,0 | 50,0 |
| Symptômes, signes et états morbides mal définis **(CIM-9 780 à 799)** | 108 | 10,1 | 383 | 3,5 | 12,0 | 88,0 |
| Lésions traumatiques et empoisonnements **(CIM-9 800 à 999)** | 82 | 7,7 | 377 | 4,6 | 12,2 | 87,8 |
| Classification supplémentaire des facteurs influant sur l'état de santé **(CIM-9 V01 à V82)** | 36 | 3,4 | 248 | 6,9 | 11,1 | 88,9 |
| **Total** | **1 068** | **100,0** | **5 136** | **4,8** | **12,0** | **88,0** |

**Source :** Banque de données Med-Écho, ministère de la Santé et des Services sociaux, avril 2002 à mars 2003.

**N.B. :** Ces données ne tiennent pas compte des hospitalisations réalisées à l'extérieur de la province de Québec.

**Admissions hospitalières de la population de l'ensemble de la Côte-Nord, soins de courte durée uniquement, avril 2002 à mars 2003**

| Cause d'admission | Nombre | % | Séjour total (jours) | Séjour moyen (jours) | Hors région (%) | En région (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Maladies infectieuses et parasitaires **(CIM-9 001 à 139)** | 163 | 1,4 | 883 | 5,4 | 9,8 | 90,2 |
| Tumeurs malignes **(CIM-9 140 à 239)** | 782 | 6,8 | 7 539 | 9,6 | 33,6 | 66,4 |
| Maladies endocriniennes et troubles immunitaires **(CIM-9 240 à 279)** | 192 | 1,7 | 1 678 | 8,7 | 18,8 | 81,3 |
| Maladies du sang **(CIM-9 280 à 289)** | 93 | 0,8 | 460 | 4,9 | 7,5 | 92,5 |
| Troubles mentaux **(CIM-9 290 à 319)** | 945 | 8,2 | 17 329 | 18,3 | 5,2 | 94,8 |
| Maladies du système nerveux et des organes du sens **(CIM-9 320 à 389)** | 294 | 2,5 | 2 239 | 7,6 | 28,9 | 71,1 |
| Maladies de l'appareil circulatoire **(CIM-9 390 à 459)** | 1 858 | 16,1 | 14 696 | 7,9 | 39,0 | 61,0 |
| Maladies de l'appareil respiratoire **(CIM-9 460 à 519)** | 1 220 | 10,6 | 6 673 | 5,5 | 7,9 | 92,1 |
| Maladies de l'appareil digestif **(CIM-9 520 à 579)** | 1 262 | 10,9 | 7 136 | 5,7 | 10,6 | 89,4 |
| Maladies de l'appareil génito-urinaire **(CIM-9 580 à 629)** | 627 | 5,4 | 3 135 | 5,0 | 30,5 | 69,5 |
| Complications de la grossesse et des suites de couche **(CIM-9 630 à 676)** | 1 174 | 10,2 | 3 930 | 3,3 | 10,7 | 89,3 |
| Maladies de la peau et des tissus **(CIM-9 680 à 709)** | 133 | 1,2 | 902 | 6,8 | 5,3 | 94,7 |
| Maladies du système ostéo-articulaire **(CIM-9 710 à 739)** | 411 | 3,6 | 3 302 | 8,0 | 33,3 | 66,7 |
| Anomalies congénitales **(CIM-9 740 à 759)** | 84 | 0,7 | 868 | 10,3 | 70,2 | 29,8 |
| Affections périnatales **(CIM-9 760 à 779)** | 33 | 0,3 | 479 | 14,5 | 51,5 | 48,5 |
| Symptômes, signes et états morbides mal définis **(CIM-9 780 à 799)** | 908 | 7,9 | 8 427 | 9,3 | 16,0 | 84,0 |
| Lésions traumatiques et empoisonnements **(CIM-9 800 à 999)** | 932 | 8,1 | 6 743 | 7,2 | 24,2 | 75,8 |
| Classification supplémentaire des facteurs influant sur l'état de santé **(CIM-9 V01 à V82)** | 450 | 3,9 | 4 980 | 11,1 | 22,2 | 77,8 |
| **Total** | **11 561** | **100,0** | **91 399** | **7,9** | **20,9** | **79,1** |

**Source :** Banque de données Med-Écho, ministère de la Santé et des Services sociaux, avril 2002 à mars 2003.

**N.B. :** Ces données ne tiennent pas compte des hospitalisations réalisées à l'extérieur de la province de Québec.

**Taux comparatif de mortalité (Ensemble des causes)**
**Région Côte-Nord, 1995 à 1999**

| Territoire | Nombre annuel moyen de décès | Taux comparatif de mortalité [1, 2] | Borne inférieure [3] | Borne supérieure [3] | Rapport de taux standardisés [4] |
|---|---|---|---|---|---|
| Haute-Côte-Nord | 97,4 | 841,6 | 671,4 | 1 011,8 | 117,1 |
| Manicouagan | 186,8 | 737,4 | 626,5 | 848,3 | 102,6 |
| Port-Cartier | 38,2 | * 774,1 | 475,6 | 1 072,5 | 107,7 |
| Sept-Îles | 152,4 | 903,7 (+) | 731,5 | 1 075,8 | 125,8 |
| Minganie | 49,0 | 784,6 | 561,3 | 1 007,9 | 109,2 |
| Basse-Côte-Nord | 31,6 | * 744,2 | 479,2 | 1 009,3 | 103,6 |
| Caniapiscau [5] | 13,0 | ** 795,2 | 0 | 2 160,1 | 110,7 |
| Secteur Est [6] | 284,2 | 806,6 | 706,4 | 906,8 | 112,3 |
| Secteur Ouest [6] | 284,2 | 771,8 | 678,8 | 864,9 | 107,4 |
| Côte-Nord | 568,4 | 787,3 (+) | 719,3 | 855,3 | 109,6 |
| Province de Québec | 53 607 | 718,5 | 712,4 | 724,5 | 100,0 |

**Source :** Fichier des décès, MSSS, Québec.

**Taux comparatif de mortalité par cancer**
**Région Côte-Nord, 1995 à 1999**

| Territoire | Nombre annuel moyen de décès | Taux comparatif de mortalité [1, 2] | Borne inférieure [3] | Borne supérieure [3] | Rapport de taux standardisés [4] |
|---|---|---|---|---|---|
| Haute-Côte-Nord | 36,0 | * 298,3 | 199,2 | 397,4 | 137,2 |
| Manicouagan | 61,8 | 228,0 | 168,9 | 287,2 | 104,8 |
| Port-Cartier | 13,4 | * 228,2 | 89,4 | 367,1 | 104,9 |
| Sept-Îles | 57,4 | 304,1 | 215,7 | 392,5 | 139,8 |
| Minganie | 18,6 | * 308,0 | 166,7 | 449,3 | 141,6 |
| Basse-Côte-Nord | 10,0 | * 238,5 | 88,8 | 388,1 | 109,7 |
| Caniapiscau [5] | 2,4 | ** 256,6 | -- | -- | 118,0 |
| Secteur Est [6] | 101,8 | 279,4 (+) | 222,0 | 336,7 | 128,4 |
| Secteur Ouest [6] | 97,8 | 251,0 | 199,7 | 302,4 | 115,4 |
| Côte-Nord | 199,6 | 263,7 (+) | 225,6 | 301,8 | 121,2 |
| Province de Québec | 16 198 | 217,5 | 214,1 | 220,8 | 100,0 |

**Source :** Fichier des décès, MSSS, Québec.

**Taux comparatif de mortalité par maladie de l'appareil circulatoire**
**Région Côte-Nord, 1995 à 1999**

| Territoire | Nombre annuel moyen de décès | Taux comparatif de mortalité [1, 2] | Borne inférieure [3] | Borne supérieure [3] | Rapport de taux standardisés [4] |
|---|---|---|---|---|---|
| Haute-Côte-Nord | 26,0 | * 239,1 | 145,9 | 332,3 | 95,9 |
| Manicouagan | 53,2 | 240,6 | 173,9 | 307,2 | 96,5 |
| Port-Cartier | 11,2 | ** 269,2 | 76,4 | 461,9 | 108,0 |
| Sept-Îles | 38,4 | * 267,1 | 165,3 | 368,9 | 107,2 |
| Minganie | 12,2 | * 190,2 | 81,2 | 299,2 | 76,3 |
| Basse-Côte-Nord | 8,2 | ** 207,3 | -- | -- | 83,2 |
| Caniapiscau [5] | 2,2 | ** 236,7 | -- | -- | 95,0 |
| Secteur Est [6] | 72,2 | 228,4 | 172,8 | 284,1 | 91,7 |
| Secteur Ouest [6] | 79,2 | 240,3 | 186,0 | 294,5 | 96,4 |
| Côte-Nord | 151,4 | 235,0 | 196,1 | 273,8 | 94,3 |
| Province de Québec | 18 662 | 249,2 | 245,7 | 252,8 | 100,0 |

**Source :** Fichier des décès, MSSS, Québec.

**Source :** Yves THERRIAULT. «L'évolution de la mortalité sur la Côte-Nord de 1984 à 1999», *La santé recherchée*, Baie-Comeau, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Côte-Nord, volume 3 numéro 2, décembre 2004.

**Taux comparatif de mortalité par traumatisme**
**Région Côte-Nord, 1995 à 1999**

| Territoire | Nombre annuel moyen de décès | Taux comparatif de mortalité [1,2] | Borne inférieure [3] | Borne supérieure [3] | Rapport de taux standardisés [4] |
|---|---|---|---|---|---|
| Haute-Côte-Nord | 11,4 | * 85,9 | 35,4 | 136,4 | 173,8 |
| Manicouagan | 29,2 | * 83,8 (+) | 52,2 | 115,4 | 169,5 |
| Port-Cartier | 4,8 | ** 62,9 | 1,5 | 124,2 | 127,2 |
| Sept-Îles | 18,2 | * 69,3 | 32,9 | 105,7 | 140,2 |
| Minganie | 5,4 | ** 75,7 | 11,2 | 140,3 | 153,2 |
| Basse-Côte-Nord | 4,4 | ** 72,6 | 2,6 | 142,7 | 147,0 |
| Caniapiscau [5] | 5,2 | ** 128,7 | 0 | 278,0 | 260,4 |
| Secteur Est [6] | 38,0 | * 72,1 | 48,2 | 96,1 | 146,0 |
| Secteur Ouest [6] | 40,6 | 84,4 (+) | 57,7 | 111,1 | 170,7 |
| Côte-Nord | 78,6 | 78,5 (+) | 60,5 | 96,5 | 158,8 |
| Province de Québec | 3 635 | 49,4 | 47,8 | 51,0 | 100,0 |

**Source :** Fichier des décès, MSSS, Québec.

***Références pour les tableaux***

1. Le taux comparatif est aussi connu sous les noms de taux standardisé ou taux normalisé. Il s'agit du taux de mortalité qu'un territoire spécifique aurait connu si celui-ci avait exactement la même structure d'âge que celle de la population de référence. Dans le cas présent, la population de référence est la population corrigée du Québec, sexes réunis, de 1996.
2. La présence d'un signe (-) ou d'un signe (+) indique si la valeur est statistiquement plus faible ou plus élevée que celle du Québec. L'absence de ces symboles traduit une situation similaire à celle du Québec.
3. Limite inférieure et supérieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux comparatif de mortalité. La variabilité d'un taux est d'autant plus forte que l'intervalle de confiance est grand. Il faut donc user de prudence dans l'interprétation et la comparaison de ces taux. L'intervalle de confiance permet également de déterminer si le taux d'un territoire donné est inférieur, égal ou supérieur sur le plan statistique à celui d'un autre territoire pour le même phénomène. Règle générale, lorsque l'intervalle de confiance chevauche l'intervalle de confiance du taux de l'ensemble du Québec, la différence entre les deux taux n'est pas statistiquement significative. Cependant, cette façon de procéder est plutôt conservatrice. Les calculs de différences significatives ont été faits à l'aide des formules mathématiques appropriées, de sorte qu'il est possible que deux taux soient statistiquement différents, même si leurs intervalles de confiance respectifs se chevauchent légèrement.
4. Le rapport de taux standardisés est calculé en divisant le taux comparatif d'un territoire spécifique par le taux comparatif du Québec. Le résultat est par la suite multiplié par 100.
5. Désigne le territoire desservi par le Centre de santé de l'Hématite et celui desservi par le CLSC Naskapi.
6. Le secteur Est comprend les MRC des Sept-Rivières, de la Minganie, de Caniapiscau et de la Basse-Côte-Nord. Le secteur Ouest comprend les MRC de la Haute-Côte-Nord et de Manicouagan.

* Le coefficient de variation est supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Le coefficient de variation est supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

La présence des signes (--) indique que la donnée n'a pas lieu de figurer en raison du petit nombre de cas observés.